Research in Clinical Psychology and Counseling
https://tpccp.um.ac.ir Vol. 12, No 1, 2022
ISSN(Online): 2423-4265 ISSN(Print): 2251-6352 Research Article

The Effectiveness of Emotion-Focused Therapy based on HMT.LMG Approach on Emotion Regulation and Resolving Parent-Adolescence Conflicts in Female Students

Razieh Hafez Sherbaf
PhD student, counseling and psychology department, Bojnord branch, Islamic Azad University, Bojnord, Iran.
Email: hafez.Sherbaf@gmail.com
Bahram Ali Ghanbari Hashemabadi
Professor, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran.
Email:ghanbarih@um.ac.ir
Fatemeh Alidoosti
Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Khayyam University, Mashhad, Iran.

Recived: 01/05/2022 Revised: 03/10/2022 Accepted: 19/09/2022
Citation: Hafez Sherbaf, R., Ghanbari Hashemabadi, B., & Alidoosti, F. (2022). The Effectiveness of Emotion-Focused Therapy based on HMT.LMG Approach on Emotion Regulation and Resolving Parent-Adolescence Conflicts in Female Students. Research in Clinical Psychology and Counseling, 12(1), 41-59. doi: 10.22067/tpccp.2022.73511.1202

Abstract

Purpose: The purpose of this study was to investigate the effectiveness of the emotion-focused therapy based on HMT.LMG approach (Hold Me Tight, Let Me Go) on regulating emotions and resolving parent-adolescent conflicts.

Method: The research method was quasi-experimental with a pretest-posttest and control group design and a three-month follow-up assessment. The statistical population consisted of all 12018 female students aged from 14 to 17 years who lived in Mashhad city and studied over the academic year of 2020-2021. The research sample was selected through the multi-stage randomized cluster sampling method. Eight high schools with a total population of 1425 students were randomly selected. The child's attitude towards mother scale (CAM) was used as the screening test in order to identify child-parent conflicts. A number of 30 daughter-mother pairs were then selected and randomly assigned into the study groups. The difficulties in emotion regulation scale and parent-adolescence conflict version of conflict tactics scale were used to collect data. Both groups completed the questionnaires and the experimental group received the the emotion-focused therapy based on HMT.LMG approach for 5 sessions. The control group did not receive any intervention. Both groups were then asked to complete the research questionnaires for the post – test and follow-up phases. The data was analyzed by multivariate repeated measurments ANOVA method using SPSS21 software.

Findings: The findings showed that the effect of time, group, and time interaction in the experimental group was significant for resolving conflicts and regulating emotions capabilities.

Keywords: emotion-focused therapy, HMT.LMG approach, Parent-Adolescence conflict, emotion regulation

پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره
مقاله پژوهشی https://tpccp.um.ac.ir دسترسی آزاد

بررسی اثربخشی آموزش هیجان مدار مبتنی بر رویکرد (HMT-LMG) بر تنظیم هیجان و حل تعارض والد-نوجوان دانش‌آموزان دختر

راضیه حافظ شعرباف
دانشجوی دکتری، گروه مشاوره و روان‌شناسی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران. hafez.Sherbaf@gmail.com
بهرام‌علی قنبری هاشم‌آبادی
استاد، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران. ghanbarih@um.ac.ir
فاطمه علی‌دوستی
استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه خیام، مشهد، ایران.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۲/۱۱ تاریخ بازنگری: ۱۴۰۱/۷/۱۱ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۶/۲۸

استناد: حافظ شعرباف, راضیه, قنبری هاشم آبادی, بهرام علی, & علی دوستی, فاطمه. (۱۴۰۱). بررسی اثربخشی آموزش هیجان مدار مبتنی بر رویکرد (HMT-LMG) بر تنظیم هیجان و حل تعارض والد-نوجوان دانش‌آموزان دختر. پژوهش های روان شناسی بالینی و مشاوره, ۱۲(۱), ۵۹-۴۱. doi: 10.22067/tpccp.2022.73511.1202

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش رویکرد هیجان مدار مبتنی بر رویکرد «محکم در آغوشم بگیر، رهایم کن» بر تنظیم هیجان و حل تعارض والد-نوجوان انجام گرفت.

روش: روش، نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون و گروه کنترل با پیگیری سه‌ماهه بود. جامعه آماری دانش‌آموزان دختر ۱۷-۱۴ ساله نواحی هفت‌گانه شهر مشهد در سال تحصیلی ۱۴۰۰- ۱۳۹۹ (۱۲۰۱۸ نفر) بودند. با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای، هشت آموزشگاه مقطع متوسطه به‌صورت تصادفی انتخاب شدند. تعداد دانش‌آموزان این آموزشگاه ها (۱۴۲۵) نفر بودند. از پرسشنامه مقیاس نگرش به فرزند، نسخه‌ی مادر (CAMS) به‌عنوان آزمون غربالگری و با هدف شناسایی تعارضات والد-فرزندی استفاده شد. سپس از بین دانش‌آموزان داوطلب تعداد ۳۰ دانش‌آموز همراه با مادر انتخاب شده و به‌صورت گزینش تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ زوج مادر-دختر) قرار گرفتند. جهت جمع‌آوری داده‌ها همچنین از دو پرسشنامه‌ی تاکتیک‌های تعارض موری اشتراوس (CP) فرم تعارض با والدین و مقیاس دشواری در تنظیم هیجان گراتز و رومئر (۲۰۰۴) به‌عنوان ابزار پژوهش استفاده گردید. هر دو گروه آزمایش و کنترل پرسشنامه‌های مذکور را تکمیل و سپس گروه آزمایش به مدت پنج جلسه در جلسات آموزشی رویکرد هیجان مدار مبتنی بر مدل «محکم در آغوشم بگیر، رهایم کن» آیکین و آیکین (۲۰۱۷) قرار گرفتند. سپس هر دو گروه پرسشنامه‌های پژوهش را به‌عنوان پس‌آزمون تکمیل و در نهایت، داده‌ها با تحلیل واریانس چندمتغیری با اندازه‌گیری مکرر و با استفاده از نرم‌افزار SPSS-21 تجزیه‌وتحلیل شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که اثر زمان، گروه و تعامل زمان در گروه آزمایش برای مؤلفه‌های حل تعارض و رویکردهای تنظیم هیجان معنادار بوده است.

واژه‌های کلیدی: آموزش هیجان مدار، برنامه HMT-LMG، حل تعارض والد-نوجوان، تنظیم هیجان.

مقدمه

بلوغ از بحرانی‌ترین دوره‌های رشد و تحول است. نوجوانان در این دوره دستخوش تحولات عمده جسمی، شناختی، اجتماعی و عاطفی گسترده‌ای می‌شوند (Mohades et al., 2020) و فشارهای روانی بیشتری را نسبت به سایر مراحل زندگی تجربه می‌کنند (Defayette et al., 2021). بر همین اساس می‌توان تغییرات بلوغ را یک دوره‌ی پویا و هیجانی برای نوجوان دانست که شامل افزایش توانایی در تفکر و همچنین تغییر در روابط با دوستان، مدرسه و همسالان می‌شود. می‌توان نوجوانی را دوران تغییر در روابط با اعضای خانواده دانست. در این زمان، لزوم پذیرش مسئولیت و برآورده ساختن انتظارات والدینی، در کنار تلاش برای کسب نقش‌های عاطفی و هیجانی جدید، نوجوان را دچار چالش‌های جدیدی کند. همچنین مواردی از قبیل نیاز به زندگی بدون وابستگی مفرط به دیگران و اتخاذ تصمیم‌های جدید برای آینده و همراه با عملکرد مطلوب گاهی نوجوان را با مشکلات متعددی روبرو سازد (Baltes & Schaie, 2013). از جمله این مشکلات، تعارض و درگیری بین والدین و نوجوانان است. همزمان با دوره نوجوانی، فرد به دلیل تقابل با تغییرات جسمی، روحی و اجتماعی، با بحران‌های عاطفی، افسردگی و اضطراب شدیدی مواجه می‌گردد که این مسائل بر کنش‌های شناختی و عاطفی او تأثیرگذار است (Wills et al., 2019). تعارض بین والدین و فرزندان در حالت کلی نوعی عدم توافق، بحث و کشمکش بوده و ناشی از ناسازگاری‌ها و اختلافات معمول است (Mastrotheodoros et al., 2020) که می‌تواند رابطه عاطفی والدین و فرزندان را تحت تأثیر قرار دهد (Bountress et al., 2020).

به‌زعم روانشناسان، اختلاف و تعارض موجب تضعیف رابطه والد–فرزندی نمی‌شود، بلکه مشکل بر اثر عدم حل رضایت‌بخش اختلافات ایجاد می‌گردد. تعارض‌ها یا سازنده هستند یا مخرب. در تعارض‌های سازنده، با صحبت در مورد مشکل، درک کامل‌تری از مسئله، توافق یا حل مشکل حاصل می‌شود؛ اما تعارضات مخرب، مواردی هستند که فرد مقابل را بیشتر درگیر کرده و موجب شرمندگی، تحقیر، تنفر، اهانت یا حتی تنبیه می‌گردد. در واقع، تعارضات مخرب، به‌منظور تحت تأثیر قرار دادن و ایجاد ایده‌های منفی در خصوص طرف مقابل انجام می‌گردد (Ng et al., 2018)، لذا با توجه به حساسیت دوره‌ی نوجوانی و به‌تبع آن بلوغ و بحران‌هایی که برای فرد پیش می‌آید و همچنین، لزوم ارتباط صمیمانه و مناسب بین والدین و نوجوانان برای طی کردن این دوره، پژوهشگران به بررسی عوامل مؤثر بر تعارض والد–نوجوان و راهکارهای این مسئله اقدام کرده‌اند.

یکی از متغیرهای مرتبط با حل تعارض بین اعضای خانواده، عملکرد ضعیف والدین و نوجوانان در تنظیم هیجان است. تنظیم هیجان شامل آگاهی، پذیرش و درک هیجان‌ها برای کنترل کردن رفتارهای

تکانشی بوده و نشان‌دهنده‌ی طیف فرایندهایی است که از طریق آن افراد می‌توانند ماهیت، شدت و طول مدت هیجانات خود را تغییر دهند (Müller & Bonnaire, 2021). بر این اساس، تنظیم هیجانی مجموعه راهبردهایی است که جهت کاهش، افزایش یا حفظ تجارب هیجانی به کار می‌رود و چنانچه تنظیم هیجانات دچار مشکل شوند، خودتنظیمی در دیگر زمینه‌ها نظیر کنترل رفتارهای اجتماعی نیز با شکست مواجه شده و منجر به بروز تعارض‌های شدید می‌گردد. اختلال در تنظیم هیجانی به‌عنوان ویژگی اساسی بسیاری از شرایط روانی می‌تواند به‌عنوان طیف گسترده‌ای از اختلالات درون و برون سازی شده در نظر گرفته شود (Kaufman et al., 2016). طبق مطالعات انجام شده، مشکل در تنظیم هیجان با مشکلات خودزنی (Silva et al., 2017)، افسردگی (Wolff et al., 2020)، اختلال سلوک (Raschle et al., 2019) و اضطراب (Asnaani et al., 2020) همراه بوده و لذا با آگاهی ضعیف از هیجان‌ها، افراد ممکن است در زمان‌های پریشانی و تعارض، اطلاعاتی درباره اینکه چه احساساتی را تجربه می‌کنند و چگونه به بهترین صورت می‌توانند آن‌ها را مدیریت کنند، نداشته باشند (Velotti et al., 2019)؛ لذا، توانایی افراد برای تنظیم شناخت، هیجان و رفتار، مهارت زندگی مهم و ضروری‌ای برای نوجوانان و والدین است. می‌توان گفت مدیریت هیجان به مفهوم سرکوب نیست، بلکه شامل فرایندهای نظارت و تغییر تجربه‌های هیجانی شخص است (Sanders et al., 2019). نتایج مطالعات نشان می‌دهد افرادی که در کنترل و تنظیم هیجانات منفی مشکل دارند، پرخاشگری و تعارض بیشتری نسبت به اطرافیان خود تجربه می‌کنند (Velotti et al., 2019)؛ بنابراین، از آنجایی که هیجانات نقش مهمی در ایجاد مشکلات ارتباطی دارند، مطالعه و کنترل آن‌ها تحت عنوان تنظیم هیجانی یکی از همبسته‌های مهم در جهت کاهش تعارض والد -نوجوان به شمار می‌رود. نتایج پژوهش هریس و همکاران (Harris et al., 2018) نشان داد که آموزش تنظیم هیجان، در کاهش هیجانات منفی و افزایش هیجان‌های مثبت در روابط بین فردی مؤثر بوده است.

در مجموع، با توجه به نقش تجارب خانوادگی و کیفیت ارتباطات بین اعضای خانواده، به نظر می‌رسد که از طریق مطالعه‌ی چگونگی شکل‌گیری تعارضات بین والدین — فرزندان و مدیریت وابسته‌های آن در قالب مداخلات تنظیم هیجانی بتوان جهت ایجاد صمیمیت بین اعضای خانواده، کاهش تعارضات والد-فرزندی و پیشگیری از بروز آسیب‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری نوجوانان گام‌های مؤثری برداشت. در همین راستا، رویکرد آموزشی هیجان مدار از جمله رویکردهای تأثیرگذار بر کاهش تعارضات و تنظیم هیجانات والد —نوجوان است. رویکرد هیجان مدار یک مدل نظام‌مند کوتاه‌مدت است که حوزه‌های درون روانی و بین فردی را با یکدیگر ترکیب کرده و تعادل هیجانات فرد به‌عنوان موضع تغییر درمانی مورد هدف

قرار گرفته است. رویکرد مذکور با هدف تمرکز بر هیجان و تعادل هیجانی افراد بر این پایه استوار است که سیستم هیجانی راهی جهت شناخت و تغییرات رفتاری بوده (Greenberg, 2015) و لذا، با تأکید بر آگاهی از هیجانات و محتویات ذهنی به فرد کمک می‌شود تا هیجانات و افکار منفی خود را در شرایط پرتنش و متعارض، شناسایی و کنترل نماید. تاکنون پژوهش‌های زیادی اثربخشی رویکرد هیجان مدار را در افزایش صمیمیت و رضایت جنسی زناشویی، حل تعارض والد-نوجوان و بهبود الگوهای ارتباطی، همچنین در حیطه‌های آموزشی (Denault & Déry, 2015) مورد تأیید قرار داده‌اند؛ رویکرد مورد پژوهش بر اساس مبانی اساسی هیجان‌مدار تدوین گردیده است. بر اساس نتایج نظری و پژوهشی موجود و در پی استقبال گسترده جامعه درمانی از رویکرد هیجان‌مدار، برنامه‌ای تحت عنوان «محکم در آغوشم بگیر» با هدف غنی‌سازی روابط عاشقانه طراحی و اجرا شد (Johnson, 2008) که این روش موفقیت چشمگیری بر رضایت زناشویی و ایجاد اعتماد و کاهش تعارضات زناشویی و افسردگی زوج‌ها داشت (Kennedy, 2017). پس از این برنامه، برنامه‌ی «محکم در آغوشم بگیر، رهایم کن» جهت غنی‌سازی و بهبود روابط والدین و نوجوانان و بر اساس نظریه و کارهای مرتبط با خانواده‌درمانی متمرکز بر هیجان طراحی گردید (Aikin & Aikin, 2017). در این برنامه به تمرکز بر هیجان والدین و نوجوانان تأکید می‌شود؛ زیرا اعتقاد بر این است که رفتارهای مخرب نوجوانان را باید در متن ارتباط با والدین درک و جستجو کرد (Johnson & Sanderfer, 2016). با توجه به اینکه رویکرد «محکم در آغوشم بگیر، رهایم کن» در حل تعارضات، بر تغییر هیجانات تمرکز بیشتری داشته و بر ایجاد روابط صمیمانه با تمرکز بر هیجانات تأکید دارد، پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی رویکرد هیجان‌مدار بر حل تعارض والد –نوجوان و تنظیم هیجان صورت پذیرفت. این دو فرضیه مطرح گردید که بین حل تعارض والد –نوجوان دختران نوجوان شرکت‌کننده در گروه آموزش هیجان‌مدار و کنترل تفاوت وجود دارد و بین تنظیم هیجان دختران نوجوان شرکت‌کننده در گروه آموزش هیجان‌مدار و کنترل تفاوت وجود دارد.

روش

پژوهش حاضر از منظر هدف و از جهت کاربرد نتیجه آن در کاهش تعارضات والدین-فرزندان و تنظیم هیجان از نوع کاربردی است. همچنین، از نظر روش، نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل همراه با پیگیری و اجرای همراه با آزمون غربالگری است. جامعه‌ی آماری شامل کلیه‌ی دانش‌آموزان دختر ۱۴ تا ۱۷ ساله آموزش‌وپرورش شهر مشهد در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بود (۱۲۰۱۸ نفر). ضمن هماهنگی با مدیر و مشاور مدارس منتخب با توجه به شرایط آموزش مجازی مدارس و

محدودیت‌های ناشی از کرونا و به‌منظور غربالگری و انتخاب دانش‌آموزانی که در ارتباطات خود با والدین دچار تعارض بودند، پرسشنامه نگرش فرزند نسبت به والدین[1] CAMS (نسخه‌ی مادر) از طریق برنامه پرس‌لاین جهت پاسخگویی آنلاین آماده و در کانال مجازی مدارس قرار گرفت. تعداد ۲۸۷ پرسشنامه توسط دانش‌آموزان تکمیل و ارسال شد. سپس پرسشنامه‌های دریافتی با کمک مشاورین مدارس مورد همتاسازی قرار گرفته و پاسخنامه‌ی دانش‌آموزانی که پدر و مادر آن‌ها طلاق گرفته یا یک یا هردوی آن‌ها فوت‌شده بودند و یا در محدوده‌ی سنی موردنظر قرار نداشتند، حذف شد (تعداد ۳۶ پرسشنامه حذف شد). از بین ۲۵۱ پرسشنامه باقی‌مانده تعداد ۱۵۳ دانش‌آموز که نمره‌ی بالاتر از میانگین ۳۰ را از مقیاس نگرش فرزند به والدین کسب کرده بودند انتخاب و همراه با والدین خود در وبینار مجازی که با هدف اطلاع‌رسانی و آگاه‌سازی درباره‌ی اهداف پژوهش برگزار شد، شرکت کرده و تعداد ۱۰۲ دانش‌آموز همراه با مادر، آمادگی خود را جهت شرکت در دوره‌ی آموزشی اعلام کردند. سپس، به‌صورت تصادفی تعداد ۳۰ دانش‌آموز همراه با مادر به‌صورت تصادفی انتخاب و در دو گروه آزمایشی و کنترل (هر گروه ۱۵ زوج مادر-دختر) قرار گرفت. افراد نمونه در گروه آزمایش و کنترل نسبت به تکمیل ابزار پژوهش اقدام کردند. سپس گروه آزمایشی در پنج جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای هیجان‌مدار شرکت کرده و گروه کنترل هیچ‌گونه آموزشی دریافت نکردند. ملاک‌های ورود به طرح شامل: محدوده‌ی سنی مناسب، تکمیل فرم رضایت شرکت در پژوهش توسط مادر و دختر، عدم ابتلا به بیماری روان‌شناختی، عدم تجربه‌ی آسیب‌زا در شش ماه گذشته مانند از دست دادن اطرافیان یا ابتلا به بیماری یا شکست تحصیلی و عاطفی، تمایل به همکاری و زندگی با هر دو والد بود. همچنین، غیبت بیشتر از یک جلسه در طول مدت آموزش، عدم تمایل به شرکت در جلسات و عدم انجام تکالیف هفتگی به‌عنوان ملاک خروج در نظر گرفته شد. پس از پایان دوره آموزشی هردو گروه مجدداً پرسشنامه‌های مورداستفاده در پژوهش را تکمیل و سپس داده‌ها از طریق شاخص‌های آمار توصیفی و تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و نرم‌افزار SPSS- 21 مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفت. پیگیری اثربخشی نتایج پژوهش سه ماه بعد، با دعوت مجدد از شرکت‌کنندگان و تکمیل پرسشنامه‌ها و پاسخگویی به سؤالات انجام پذیرفت. لازم به ذکر است پس از پایان دوره‌ی آموزشی پژوهش، شرکت‌کنندگان در گروه کنترل (۱۵ زوج مادر -دختر) و دانش‌آموزانی که تمایل به همکاری خود را برای شرکت در طرح اعلام کرده بودند همراه با والدین (۱۰۲ نفر) در یک دوره آموزش مجازی پنج جلسه‌ای با موضوعات مرتبط با دوره‌ی نوجوانی شامل: روانشناسی نوجوان (دو جلسه)، رشد اجتماعی، رشد اخلاقی و

1 child’s attitude toward mother scale (CAMS)

مهارت کنترل خشم به‌منظور قدردانی از همکاری با طرح شرکت کردند.

لازم به ذکر است که برای مداخله و آموزش هیجان‌مدار از بسته‌ی آموزشی «محکم در آغوشم بگیر، رهایم کن» استفاده شده است. این بسته‌ی آموزشی توسط آیکین و آیکین (Aikin & Aikin, 2017) در زمینه‌ی زوج‌درمانی هیجان‌مدار و بر اساس پروتکل زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان جانسون (محکم در آغوشم بگیر) طراحی و تدوین گردیده است. برنامه‌ی مذکور به‌عنوان پروتکل راهنمایی برای خانواده‌های دارای فرزند نوجوان کاربرد داشته و مبنای اثربخشی این برنامه تأکید بر توانایی خانواده‌ها جهت توازن رشد فرد و ارتباطات در زمانی است که فرزند در حال رشد است (Johnson, 2008). این برنامه طی پنج جلسه تنظیم شده که والدین و فرزندان طبق برنامه‌ی تعیین‌شده در این جلسات شرکت می‌کنند و جلسه‌ی اول مختص والدین است. این پنج جلسه در جدول ۱ تشریح شده است. لازم به ذکر است که در ایران تاکنون پژوهشی با استفاده از این بسته‌ی آموزشی صورت نگرفته است.

جدول ۱: شرح جلسات آموزش هیجان‌مدار (HMT/LMG)

جلسه	اهداف جلسات
جلسه اول	درک سیستم دلبستگی والدین و اتحاد فرد همراهی‌کننده در تربیت
جلسه دوم	امنیت، رابطه امن و هویت خانوادگی
جلسه سوم	چگونه عشق به خطا می‌رود /گفتگوهای اهریمنی /چرخه منفی
جلسه چهارم	جداسازی نوجوان و والدین/گروه‌های والدین
جلسه پنجم	گفتگوی مرا محکم در آغوش بگیر، سبک خانوادگی – اعتمادسازی دوباره نوجوان به والدین
جمع‌بندی جلسات	اتمام برنامه و خلاصه

ابزارها

مقیاس نگرش فرزند نسبت به مادر (CAM): این مقیاس توسط هودسن[1] طراحی شده و یک ابزار ۲۵ سؤالی برای اندازه‌گیری دامنه، میزان یا شدت مشکلات فرزند با پدر و مادر است. طرح گویه‌ها همانند بوده و فقط کلمه مادر و پدر عوض می‌شود. این دو جزء معدود ابزارهایی هستند که مشکلات رابطه والد – فرزند را از دید فرزند اندازه‌گیری می‌کند. مقیاس مذکور دو نقطه برش دارد. اول نمره ۳۰ (۵±) نمرات زیر این نقطه نشانه‌ی فقدان مشکل مهم بالینی در این زمینه است. نمرات بالای ۳۰ به‌منزله‌ی وجود مشکلی است

1. Hudson, W. W.

که از نظر بالینی معنادار تلقی می‌شود. نمره دوم برش ۷۰ است. نمرات بالای این نقطه تقریباً همیشه نشان می‌دهد که فرد استرس شدیدی داشته و اینکه احتمال کاربرد نوعی خشونت برای حل مشکلات وجود دارد. مقیاس (نگرش فرزند به پدر) و (نگرش فرزند به مادر) با اجرا روی دانش‌آموزان کلاس هفتم تا دوازدهم و با گذشته‌های ناهمگن ساخته شده است. مقیاس نگرش فرزند نسبت به پدر دارای میانگین آلفای ۰/۹۵ و خطای استاندارد اندازه‌گیری ۴/۵۷ و میانگین آلفای نگرش فرزند نسبت به مادر ۰/۹۴ و خطای استاندارد اندازه‌گیری آن ۴/۵۷ است. هر دو مقیاس از همسانی درونی خوبی برخوردارند. باز آزمایی این مقیاس بعد از یک هفته برای پدر ۰/۹۶ و برای مادر ۰/۹۵ نشان‌دهنده‌ی پایایی بالای آن است. این مقیاس همچنین از روایی پیش‌بین خوبی برخوردار است. نمره‌گذاری این مقیاس به این صورت است که ابتدا تعدادی از سؤال‌ها (۲۴-۲۱-۱۶-۱۵-۱۴-۱۲-۸-۳-۲) معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. نمرات جمع می‌شوند و از نمره‌ی سؤال‌های کامل کم می‌شود. این رقم در ۱۰۰ ضرب و تقسیم بر تعداد سؤال‌های کامل شده ضرب در ۶ می‌گردد. نتیجه نمره‌ای بین ۰ تا ۱۰۰ خواهد بود که نمرات بیشتر نشانه‌ی وسعت یا شدت بیشتر مشکلات است. در این پژوهش از فرم نگرش فرزند نسبت به مادر استفاده شد (Mohades et al., 2020).

پرسشنامه تاکتیک‌های تعارض اشتراوس[1] (فرم تعارض با والدین)[2]: این پرسشنامه با هدف سنجش کیفیت رابطه والد-فرزند ساخته شده و یک ابزار ۱۵ سؤالی، سه تاکتیک حل تعارض، استدلال، پرخاشگری کلامی و پرخاشگری فیزیکی را بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت از خیلی کم تا خیلی زیاد مورد سنجش قرار می‌دهد. پنج سؤال اول استدلال کلامی، پنج سؤال دوم پرخاشگری کلامی و پنج سؤال سوم پرخاشگری فیزیکی را می‌سنجد. دامنه‌ی نمرات برای هر مقیاس بین ۵ تا ۲۵ بوده که نمره‌ی ۵ نشان‌دهنده‌ی عدم تعارض در رابطه و نمره ۲۵ نشان‌دهنده‌ی بیشترین تعارض است. همچنین، دامنه‌ی نمرات برای کل آزمون بین ۱۵ تا ۷۵ است که نمره‌ی ۱۵ نشان‌دهنده‌ی عدم تعارض و نمره ۷۵ نشان‌دهنده‌ی تعارض بالا در رابطه است. بر این اساس، نمرات بالا در هر مقیاس نشان‌دهنده‌ی تعارض در آن مقیاس است. لازم به ذکر که پنج سؤال پرسشنامه در خرده‌مقیاس استدلال به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. این پرسشنامه هنجاریابی و اعتبار آن برای کل آزمون ۰/۷۴ و برای خرده مقیاس‌های استدلال ۰/۵۸، پرخاشگری کلامی ۰/۶۵ و پرخاشگری فیزیکی ۰/۸۲ گزارش گردیده است (Sanaee, 2017).

مقیاس دشواری در تنظیم هیجان[3]: این پرسشنامه جهت سنجش میزان بی‌نظمی هیجانی و

1. straus
2. conflict tacties scale parents (CTSP)
3. difficulties in Emotion regulation scale (DERS)

راهبردهای خود نظم‌بخشی هیجانی ساخته شده و دارای ۳۶ گویه با ۶ خرده مقیاس عدم پذیرش هیجانات، ناتوانی در به‌کارگیری رفتارهای مناسب با هدف، مشکل در کنترل تکانه، آگاهی و فهم هیجانات، دسترسی کم به راهبردهای تنظیم هیجانی و نبود شفافیت هیجانی است. نحوه‌ی پاسخ‌دهی به سؤالات در مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای بوده و دارای یک نمره کلی و ۶ نمره اختصاصی در زیر مقیاس‌هایی است که مربوط به ابعاد مختلف دشواری در تنظیم هیجانی است. نتایج گراتز و روئمر (Gratz & Roemer, 2004) حاکی از آن است که این مقیاس از همسانی درونی بالایی (۰/۹۳) برخوردار است و هر شش مقیاس آلفای کرونباخ بالای ۰/۸۰ دارند. در مطالعه‌ی داخلی، روایی این مقیاس احراز و آلفای کرونباخ ۰/۹۳ و ضریب پایایی بازآزمایی ۰/۸۵ حاصل شده است (Bagiyan Kolemarz et al., 2019).

یافته‌ها

در این بخش به بررسی یافته‌های توصیفی و فرضیه‌های پژوهش پرداخته می‌شود. در جدول ۲ میانگین و انحراف معیار نمرات مؤلفه‌های پرسشنامه حل تعارض و دشواری در تنظیم هیجان در مراحل مختلف اندازه‌گیری (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) به تفکیک گروه‌ها ارائه شده است.

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار نمرات حل تعارض و دشواری در تنظیم هیجان

متغیر	ابعاد	مرحله	گروه	
			هیجان مدار (۱۵ نفر)	کنترل (۱۵ نفر)
			میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)
حل تعارض	استدلال	پیش‌آزمون	۱۶/۰۶ (۳/۴۹)	۱۶/۸۶ (۳/۸۷)
		پس‌آزمون	۷/۴۶ (۲/۲۹)	۱۸/۲۰ (۲/۷۳)
		پیگیری	۲/۴۰ (۱/۴۰)	۲۰/۰۰ (۲/۵۳)
	پرخاشگری کلامی	پیش‌آزمون	۱۳/۳۳ (۲/۴۹)	۱۴/۴۰ (۴/۸۳)
		پس‌آزمون	۴/۰۰ (۱/۶۴)	۱۵/۴۰ (۴/۵۴)
		پیگیری	۲/۲۶ (۱/۳۸)	۱۴/۸۶ (۵/۲۴)
	پرخاشگری فیزیکی	پیش‌آزمون	۱/۲۰ (۱/۰۸)	۳/۶۰ (۵/۸۷)
		پس‌آزمون	۰/۰۰ (۰/۰۰)	۶/۶۰ (۶/۸۷)
		پیگیری	۰/۰۶ (۰/۲۵)	۳/۲۶ (۴/۵۴)
دشواری در تنظیم هیجان	عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی	پیش‌آزمون	۲۴/۶۰ (۳/۲۲)	۲۲/۱۳ (۳/۴۸)
		پس‌آزمون	۱۰/۱۳ (۲/۹۲)	۲۳/۰۶ (۲/۹۱)
		پیگیری	۸/۴۶ (۲/۰۹)	۲۰/۲۶ (۴/۱۶)

	دشواری در انجام رفتار هدفمند	پیش‌آزمون	۱۶/۰۶ (۳/۴۵)	۱۸/۸۶ (۲/۲۹)
		پس‌آزمون	۹/۲۶ (۲/۴۹)	۲۰/۰۰ (۱/۹۶)
		پیگیری	۶/۹۳ (۱/۲۲)	۲۰/۰۰ (۳/۱۶)
	دشواری در کنترل تکانه	پیش‌آزمون	۲۲/۳۳ (۱/۵۸)	۲۲/۵۳ (۲/۶۱)
		پس‌آزمون	۹/۳۳ (۲/۱۶)	۲۳/۸۶ (۱/۸۴)
		پیگیری	۷/۸۶ (۱/۱۲)	۲۱/۸۶ (۳/۴۱)
	فقدان آگاهی هیجانی	پیش‌آزمون	۲۰/۸۰ (۳/۱۸)	۲۲/۷۳ (۲/۹۸)
		پس‌آزمون	۹/۸۰ (۲/۳۹)	۲۲/۳۳ (۲/۷۴)
		پیگیری	۱۰/۰۰ (۲/۲۰)	۲۱/۸۰ (۲/۸۳)
	دسترسی محدود	پیش‌آزمون	۲۸/۸۰ (۳/۱۴)	۳۰/۴۶ (۳/۱۵)
		پس‌آزمون	۱۲/۷۳ (۲/۶۸)	۳۱/۲۰ (۳/۹۳)
		پیگیری	۱۰/۰۶ (۱/۳۸)	۲۹/۰۶ (۴/۳۱)
	عدم وضوح هیجانی	پیش‌آزمون	۱۹/۵۳ (۲/۱۹)	۱۸/۸۰ (۳/۴۸)
		پس‌آزمون	۸/۶۰ (۱/۷۶)	۱۸/۰۶ (۲/۸۹)
		پیگیری	۶/۷۳ (۱/۱۶)	۲۰/۲۰ (۲/۸۸)

بر اساس نتایج مندرج در جدول ۲ میانگین نمرات تاکتیک‌های حل تعارض برای گروه هیجان مدار و کنترل در مرحله پس‌آزمون و پیگیری نسبت به پیش‌آزمون، کاهش داشته است. همچنین، بر اساس نتایج مندرج در جدول ۲ میانگین نمرات مؤلفه‌های دشواری در تنظیم هیجان برای گروه هیجان مدار در مرحله پس‌آزمون و پیگیری نسبت به پیش‌آزمون، کاهش داشته است.

پیش از ارائه نتایج مربوط به هر یک از فرضیه‌های پژوهش که با استفاده از تحلیل واریانس چندمتغیری با اندازه‌گیری مکرر آزمون شدند؛ پیش‌فرض‌های این آزمون یعنی نرمال بودن توزیع متغیرها، همگنی واریانس‌ها و مفروضه کرویت بررسی شد. بررسی مفروضه نرمال بودن توزیع متغیرها با آزمون شاپیرو ویلک نشان داد توزیع تمامی متغیرها به تفکیک گروه‌ها نرمال است ($p>۰/۰۵$). همچنین، بررسی همگنی ماتریس کوواریانس که تحت عنوان پیش‌فرض کرویت بیان می‌شود با استفاده از آزمون ماچلی نشان داد پیش‌فرض کرویت برای هر سه تاکتیک حل تعارض و شش مؤلفه دشواری در تنظیم هیجان برقرار است ($p>۰/۰۵$).

جدول ۳: آماره‌های آزمون‌های چندمتغیری برای مقایسه حل تعارض در گروه‌های هیجان مدار و کنترل

اثر	**ارزش شاخص پیلایی**	**آماره F**	**درجه آزادی فرضیه**	**درجه آزادی خطا**	**سطح معناداری**	**اندازه اثر**
زمان	۰/۷۴	۱۱/۳۳	۶	۲۳	۰/۰۰۱	۰/۷۴
گروه	۰/۹۵	۱۶۳/۴۱	۳	۲۶	۰/۰۰۱	۰/۹۵
زمان*گروه	۰/۸۶	۲۳/۴۷	۶	۲۳	۰/۰۰۱	۰/۸۶

جهت بررسی فرضیه‌ی اول از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. طبق نتایج مندرج در جدول ۳ معنادار بودن مقدار شاخص پیلایی برای اثر زمان، گروه و تعامل زمان در گروه به این معنا است که اثر این عوامل بر ترکیب متغیرهای وابسته یعنی تاکتیک‌های سه‌گانه‌ی حل تعارض معنادار بوده است ($p<0/05$). در ادامه در جدول ۴، نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری با اندازه‌گیری مکرر برای مقایسه‌ی حل تعارض در گروه‌ها گزارش می‌شود.

جدول ۴: نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری با اندازه‌گیری مکرر برای مقایسه‌ی حل تعارض در گروه‌ها

متغیر	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	سطح معناداری	اندازه اثر
استدلال	زمان	۴۳۶/۰۶	۲	۲۱۸/۰۳	۲۵/۰۳	۰/۰۰۱	۰/۴۷
	گروه	۲۱۲۱/۸۷	۱	۲۱۲۱/۸۷	۳۱۴/۹۸	۰/۰۰۱	۰/۹۱
	زمان*گروه	۱۰۷۰/۱۵	۲	۵۳۵/۰۷	۶۱/۴۳	۰/۰۰۱	۰/۶۸
پرخاشگری کلامی	زمان	۴۶۷/۳۵	۲	۲۳۳/۶۷	۱۶/۹۷	۰/۰۰۱	۰/۳۷
	گروه	۱۵۷۰/۸۴	۱	۱۵۷۰/۸۴	۱۱۴/۴۴	۰/۰۰۱	۰/۸۰
	زمان*گروه	۶۰۳/۰۸	۲	۳۰۱/۵۴	۲۱/۹۰	۰/۰۰۱	۰/۴۳
پرخاشگری فیزیکی	زمان	۴۰/۱۵	۲	۲۰/۰۷	۱/۱۲	۰/۳۳	۰/۰۳
	گروه	۳۷۲/۱۰	۱	۳۷۲/۱۰	۲۲/۹۰	۰/۰۰۱	۰/۴۵
	زمان*گروه	۷۴/۶۰	۲	۳۷/۳۰	۲/۰۹	۰/۱۳	۰/۰۷

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد اثر زمان، گروه و اثر تعاملی زمان* گروه بر نمرات استدلال و پرخاشگری کلامی معنادار است ($p<0/05$)؛ اما برای پرخاشگری فیزیکی فقط اثر گروه معنادار است. در ادامه، نتایج آزمون بنفرونی برای مقایسه حل تعارض در گروه‌های هیجان مدار و کنترل نشان می‌دهد در گروه هیجان‌مدار از پیش‌آزمون تا پس‌آزمون و پیگیری و از پس‌آزمون تا پیگیری کاهش معناداری در نمرات استدلال و پرخاشگری کلامی رخ داده است. در پرخاشگری فیزیکی از پیش‌آزمون تا پس‌آزمون و پیگیری کاهش نمرات معنادار بوده است؛ اما در گروه کنترل تفاوت معناداری در نمرات رخ نداده است.

جهت بررسی فرضیه‌ی دوم از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. در این تحلیل، زمان (نمرات شش مؤلفه‌ی دشواری در تنظیم هیجان در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) به‌عنوان عامل درون آزمودنی و گروه (گروه هیجان مدار و گروه کنترل) به‌عنوان عامل بین آزمودنی وارد مدل شدند.

جدول ۵: آماره‌های آزمون‌های چندمتغیری برای مقایسه دشواری در تنظیم هیجان گروه‌ها

اثر	شاخص پیلایی	آماره F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	سطح معناداری	اندازه اثر
زمان	۰/۹۵	۳۳/۴۱	۱۲	۱۷	۰/۰۰۱	۰/۹۵
گروه	۰/۹۸	۲۲۳/۲۴	۶	۲۳	۰/۰۰۱	۰/۹۸
زمان*گروه	۰/۹۴	۲۶/۵۱	۱۲	۱۷	۰/۰۰۱	۰/۹۴

طبق نتایج مندرج در جدول ۵ معنادار بودن مقدار شاخص پیلایی برای اثر زمان، گروه و تعامل زمان * گروه ($p<۰/۰۵$) به این معنا است که اثر این عوامل بر ترکیب متغیرهای وابسته یعنی مؤلفه‌های شش‌گانه‌ی دشواری در تنظیم هیجان معنادار بوده است.

جدول ۶: نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری با اندازه‌گیری مکرر برای مقایسه‌ی دشواری در تنظیم هیجان در گروه‌ها

متغیر	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	سطح معناداری	اندازه اثر
عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی	زمان	۱۳۱۷/۷۵	۲	۶۵۸/۸۷	۷۱/۸۸	۰/۰۰۱	۰/۷۲
	گروه	۱۲۳۹/۵۱	۱	۱۲۳۹/۵۱	۱۰۰/۴۸	۰/۰۰۱	۰/۷۸
	زمان*گروه	۱۱۰۴/۹۵	۲	۵۵۲/۴۷	۶۰/۲۷	۰/۰۰۱	۰/۶۸
دشواری در انجام رفتار هدفمند	زمان	۲۵۳/۸۸	۲	۱۲۶/۹۴	۱۹/۷۶	۰/۰۰۱	۰/۴۱
	گروه	۱۷۶۸/۹۰	۱	۱۷۶۸/۹۰	۲۷۰/۸۱	۰/۰۰۱	۰/۹۰
	زمان*گروه	۴۳۴/۴۶	۲	۲۱۷/۲۳	۳۳/۸۲	۰/۰۰۱	۰/۵۴
دشواری در کنترل تکانه	زمان	۹۴۲/۸۶	۲	۴۷۱/۴۳	۸۵/۳۳	۰/۰۰۱	۰/۷۵
	گروه	۲۰۶۴/۰۱	۱	۲۰۶۴/۰۱	۴۹۷/۲۵	۰/۰۰۱	۰/۹۴
	زمان*گروه	۹۹۰/۴۲	۲	۴۹۵/۲۱	۸۹/۶۳	۰/۰۰۱	۰/۷۶
فقدان آگاهی هیجانی	زمان	۶۶۹/۳۵	۲	۳۳۴/۶۷	۴۷/۲۰	۰/۰۰۱	۰/۶۲
	گروه	۱۷۲۴/۸۴	۱	۱۷۲۴/۸۴	۲۰۴/۲۵	۰/۰۰۱	۰/۸۷
	زمان*گروه	۵۲۵/۶۲	۲	۲۶۲/۸۱	۳۷/۰۷	۰/۰۰۱	۰/۵۷
دسترسی محدود	زمان	۱۶۵۸/۷۵	۲	۸۲۹/۳۷	۸۹/۲۳	۰/۰۰۱	۰/۷۶
	گروه	۳۸۲۸/۵۴	۱	۳۸۲۸/۵۴	۲۹۵/۴۴	۰/۰۰۱	۰/۹۱
	زمان*گروه	۱۴۵۷/۴۲	۲	۷۲۸/۷۱	۷۸/۴۰	۰/۰۰۱	۰/۷۳
عدم وضوح هیجانی	زمان	۶۶۵/۳۵	۲	۳۳۲/۶۷	۴۹/۸۴	۰/۰۰۱	۰/۶۴
	گروه	۱۲۳۲/۱۰	۱	۱۲۳۲/۱۰	۲۱۵/۳۱	۰/۰۰۱	۰/۸۸
	زمان*گروه	۸۰۴/۲۰	۲	۴۰۲/۱۰	۶۰/۲۴	۰/۰۰۱	۰/۶۸

نتایج جدول ۶ نشان می‌دهد اثر زمان بر هر شش مؤلفه دشواری در تنظیم هیجان؛ عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی، دشواری در انجام رفتار هدفمند، دشواری در کنترل تکانه، فقدان آگاهی هیجانی، دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی و عدم وضوح هیجانی معنادار است (p<۰/۰۵)؛ یعنی نمرات این متغیرها در زمان‌های مختلف اندازه‌گیری با یکدیگر تفاوت معناداری دارد. اثر گروه نیز بر تمامی مؤلفه‌های دشواری در تنظیم هیجان معنادار است. همچنین اثر تعاملی زمان * گروه برای هر شش مؤلفه‌ی دشواری در تنظیم هیجان معنادار است. در ادامه، نتایج آزمون بنفرونی برای مقایسه‌ی دشواری در تنظیم هیجان در گروه‌های هیجان مدار و کنترل نشان می‌دهد در گروه هیجان مدار از پیش‌آزمون تا پس‌آزمون و از پیش‌آزمون تا پیگیری روند کاهش نمرات هر شش مؤلفه‌ی دشواری در تنظیم هیجان معنادار است. همچنین برای گروه هیجان مدار روند کاهش نمرات از پس‌آزمون تا پیگیری نیز برای مؤلفه‌ی دشواری در انجام رفتار هدفمند، دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی و عدم وضوح هیجانی نیز معنادار بوده است؛ اما در گروه کنترل تفاوت معناداری در نمرات وجود ندارد. به‌طورکلی نتایج در مورد فرضیه‌ی دوم حاکی از تأیید این فرضیه بوده و با توجه به مقادیر اختلاف میانگین نمرات در مراحل مختلف اندازه‌گیری در گروه‌ها، آموزش هیجان مدار اثربخشی معناداری در بهبود دشواری تنظیم هیجان دختران نوجوان داشته است.

نتیجه

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش هیجان مدار مبتنی بر رویکرد (HMT-LMG) بر تنظیم هیجان و حل تعارض والد–نوجوان دانش‌آموزان دختر انجام شد. اولین یافته‌ی پژوهش نشان داد که بین حل تعارض دختران نوجوان شرکت‌کننده در گروه آزمایش هیجان مدار مبتنی بر «محکم در آغوشم بگیر، رهایم کن» و گروه کنترل تفاوت معناداری وجود دارد. در گروه هیجان مدار از پیش‌آزمون تا پس‌آزمون و از پس‌آزمون تا پیگیری کاهش معناداری در نمرات استدلال، پرخاشگری کلامی و فیزیکی دیده می‌شود، اما در گروه کنترل تفاوت معناداری در نمرات رخ نداده است. همسو با یافته حاضر، نتایج پژوهش‌های مختلف حاکی از اثربخشی رویکرد هیجان مدار بر بهبود ارتباط عاطفی بین زوجین (Koren et al., 2021)، افزایش خودکارآمدی والدین (Wilhelmsen-L. et al., 2019)، رضایت زناشویی (Beasley & Ager, 2019) بوده است. در واقع، یافته‌های پیشین نیز نشان داده‌اند که رویکرد هیجان مدار قادر به اصلاح و بهبود روابط است.

طبق مبانی نظری، درمان هیجان مدار شیوه درمانی است که تأکید اصلی آن بر مشارکت هیجان‌ها در الگوهای دائمی ناسازگاری است. تلاش این درمان آشکار ساختن هیجان‌های آسیب‌پذیر و تسهیل توانایی

در ایجاد هیجان‌ها به شیوه‌های ایمن و محبت‌آمیز است؛ بنابراین، ایجاد پیوندهای هیجانی، رضایت و حمایت روزافزونی را در رابطه با دیگران فراهم می‌آورد و سپس افراد می‌توانند طی این تجربه‌ی جدید، هیجان‌های خود را اصلاح کنند. به این ترتیب هیجان‌های آن‌ها قابل‌دسترس، رشد یافته و بازسازی می‌شوند و در جهت بازسازی تجارب لحظه‌به‌لحظه آن‌ها و رفتارشان در قبال یکدیگر و دیگران به کار گرفته می‌شود (Koren et al., 2021). نوجوانان در مراحل درمان یاد می‌گیرند از هیجان‌های خودآگاهی یافته و در فضایی امن با ابراز هیجان‌های واقعی در موقعیت‌های مختلف زندگی مجموعه رفتارهای جدیدی را از خود نشان دهند، لذا از آن‌ها در مقابل استرس‌های مختلف حمایت می‌کند و مانع از شکل‌گیری بحران‌هایی می‌شود که می‌توانند رابطه‌ی اجتماعی را تضعیف کنند؛ بنابراین، اعتماد آن‌ها به رابطه و توانایی‌شان برای کمک به یکدیگر را ارتقاء می‌دهد و این امر باعث افزایش رضایتمندی و کاهش تعارضات آن‌ها می‌گردد.

همچنین می‌توان عنوان کرد که پردازش هیجان‌های والدین و نوجوانان در بافتی ایمن همراه با همدلی و خودافشایی باعث به وجود آمدن الگوهای تعاملی سالم‌تر و کارآمدتر خواهد شد. رویکرد هیجان مدار «محکم در آغوشم بگیر، رهایم کن» با فراهم آوردن محیطی امن از طریق انجام تمرین‌های (ایفای نقش، گفتگو با همسالان، گفتگو درباره تجربیات مشترک والدینی، تصور راهنمایی شده و بررسی چرخه‌های منفی گفتگوهای اهریمنی) زمینه را برای بازگشت به صمیمیت و دریافت عشق و همدلی در بین نوجوانان و والدین فراهم می‌کند. در رویکرد «محکم در آغوشم بگیر، رهایم کن» همانند الگوی اصلی این روش تأکید اساسی بر شناسایی چرخه‌ی تعاملات منفی بین والدین و فرزندان که ناشی از عدم آگاهی، عدم پذیرش و بیان نامناسب هیجان‌های زیر بنایی منفی در روابط آسیب‌زا شده است. رویکرد هیجان مدار و بالطبع رویکرد «محکم در آغوشم بگیر، رهایم کن» با استفاده از سبک گفتگوی من-تو و آشکارسازی هیجان‌های آسیب‌پذیر نوجوانان و والدین منجر به ایجاد صمیمیت بیشتر و ارتقای ارتباطات کارآمد و کاهش تعارضات می‌شود (Aikin & Aikin, 2017).

علاوه بر آن، انجام تمرین‌ها و شرکت در جلسات جداگانه گروه والدین و نوجوانان به نوجوانان کمک می‌کند که در فضایی امن به در دسترس بودن و پاسخگو بودن مجدداً اعتماد کرده و در فضایی توأم با همدلی به بیان نیازهای اساسی خود بپردازند. این تغییر طبق نظر آیکین و آیکین در سه مرحله‌ی تنش‌زدایی، بازسازی و تحکیم رابطه صورت می‌گیرد. هدف این بسته‌ی آموزشی این است که از طریق فعال نگه‌داشتن والدین و نوجوانان در جلسات آموزشی و انجام تکالیف گروهی و جداگانه به آن‌ها کمک کند که والدین و نوجوانان به پاسخ‌های هیجانی که زیربنای الگوی تعاملی منفی خود است، دسترسی پیدا کنند، آن‌ها را

پردازش مجدد کرده و سپس علائم هیجانی جدید بفرستند که اجازه می‌دهد الگوی تعاملی آن‌ها به سمت دسترسی‌پذیری و پاسخگو بودن بیشتر پیش رفته و درنتیجه ارتباط آن‌ها از متوقع /کناره‌گیر یا اجتناب متقابل به سازنده متقابل تغییر کرده و پیوند رضایت‌بخش‌تری خلق شود. با توجه به نتایج پژوهش‌های انجام‌گرفته در این حوزه، می‌توان این نکته را موردتوجه قرار داد که آموزش رویکرد هیجان مدار در افراد دلبستگی ایمن ایجاد می‌کند. دلبستگی ایمن پیش‌نیاز احساس راحتی و امنیت در رابطه است که خود منجر به خودافشایی بیشتر و واکنش همدلانه با خودافشایی دیگران می‌شد. در نهایت این مسئله زمینه را برای ایجاد صمیمیت بیشتر و کاهش تعارضات بین فردی فراهم می‌آورد. در نتیجه رویکرد هیجان مدار باعث کاهش پرخاشگری کلامی و حل تعارضات دانش‌آموزان می‌شود.

در یافته بعدی نشان داده شد که بین تنظیم هیجان دختران نوجوان شرکت‌کننده در گروه آزمایش هیجان مدار مبتنی بر «محکم در آغوشم بگیر، رهایم کن» و گروه کنترل تفاوت وجود دارد؛ به‌گونه‌ای که در گروه هیجان مدار از پیش‌آزمون تا پس‌آزمون و از پس‌آزمون تا پیگیری روند کاهش نمرات هر شش مؤلفه دشواری در تنظیم هیجان معنادار بود؛ اما در گروه کنترل تفاوت معناداری در نمرات وجود نداشت. در مطالعات مشابه دشواری در نظم جویی هیجانی زمینه‌ساز بروز الگوهای مختلف آسیب‌شناسی روانی نظیر اختلالات شخصیتی (Sauer et al., 2016)، افسردگی (Diedrich et al., 2016)، اختلال پانیک و اختلالات طیف دوقطبی (Rey et al., 2016) است. یکی از مفروضه‌های اصلی رویکرد هیجان مدار این است که هیجان‌ها زیربنای اساسی رشد شخصی افراد را تشکیل می‌دهند. همچنین هیجان‌ها را به‌عنوان سازه‌ی اصلی در شکل‌دهی رفتار دلبستگی معرفی می‌کنند. هیجان‌ها به فرد فرصت می‌دهند تا احساسات خود را نسبت به وقایع تجربه‌شده بروز دهند و این ابراز هیجانی حلقه‌ی اتصال بین تجارب درونی فرد و وقایع دنیای بیرونی است. بین شناخت و هیجان یک ارتباط متقابل وجود دارد و به افراد در ارزشیابی موقعیت‌هایی که به ارزش‌ها، نیازها و هدف‌ها یا علایق شخصی مربوط می‌شوند، کمک می‌کند. رویکرد هیجان مدار این قابلیت را دارد که با افزایش آگاهی، نظم جویی هیجانی، نمادگذاری هیجانی، آگاهی از عاملیت فرد در تجربه هیجان‌ها و تغییر پردازش آن‌ها تحت عنوان تنظیم هیجان به فرد کمک کند تا روابط بین فردی و بروز واکنش‌های هیجانی خود را تنظیم و کنترل کند (Johnson & Sanderfer, 2016).

از آنجایی که توانایی تنظیم هیجان می‌تواند کیفیت روابط فرد را تعیین کند افرادی که قادر به تنظیم هیجان هستند، هیجانات خود و دیگران را بهتر درک کرده و روابط بهتری را با دیگران برقرار می‌کنند و برعکس افراد با دشواری در تنظیم هیجان کمتر قادر هستند که رابطه‌ی کارآمدی را حفظ کنند و بیشتر در

الگوهای منفی ارتباطی قرار می‌گیرند و رفتار غیرقابل‌پیش‌بینی و غیرقابل کنترل‌تری را از خود نشان می‌دهند؛ بنابراین، برای افراد با مشکل در تنظیم هیجان آموزش راهبردهای مختلف تنظیم هیجانی متمرکز بر به‌کارگیری آگاهانه هیجان‌ها و اصلاح و تعدیل پاسخ‌های هیجانی بسیار ضروری است. این آموزش‌ها سبب گسترش یا افزایش سازگاری بیشتر با محیط و افراد، کسب نگرش‌های منطقی در مورد ناسازگاری‌های هیجانی و درنهایت کنترل رفتارهای پرخاشگرانه می‌شود (Nancy & Paul, 2019). در تبیین فرضیه می‌توان گفت آموزش رویکرد هیجان مدار «محکم در آغوشم بگیر، رهایم کن» با تأکید بر اینکه ارتباط احساسی راهی برای ارتباط ایمن و همراه با مراقبت و برای نوجوانان و والدین است و از طریق پذیرش هیجان‌ها و درک متقابل نیازهای دو طرف و ایجاد پیوندی ایمن و همراه با همدلی بین آن‌ها مبنی بر اینکه اعتماد نوجوان بر پاسخگویی، درگیر بودن از لحاظ عاطفی و در دسترس بودن والدین در طی جلسات آموزشی به تخلیه هیجانی در یک محیط امن عاطفی پرداخته و از طریق انجام تمرین‌های کلاسی در جمع همسالان قادر به تنظیم هیجانی شد. آموزش رویکرد «محکم در آغوشم بگیر، رهایم کن» در تنظیم هیجان به‌ویژه مداخلات خودآگاهی و پذیرش هیجان‌ها باعث انعطاف‌پذیری شناختی بیشتری شده که این مورد خود بر بهبود توانایی آن‌ها در استفاده از راهبردهای مؤثر در کنترل چرخه‌های منفی هیجانی (گفتگوهای اهریمنی) کمک می‌کند. در رویکرد هیجان مدار تنظیم هیجان جزو راهبردهای باز ارزیابی شناختی پیشایند مدار در نظر گرفته می‌شود. گرینبرگ (Greenberg, 2015) اظهار می‌کند از آنجایی که هیجان‌ها اغلب توسط عقل غیرقابل درک هستند، سرکوب کردن آن‌ها اشتباه بوده و افراد نباید احساسات منفی خود را دور بریزند؛ بلکه باید آن‌ها را تشویق کرد که در تماس با احساسات خود قرار گرفته و درک مثبتی از آن‌ها به دست آورند. این امر باعث می‌شود درک افراد در مورد عملکرد یک شخص یا موقعیت خاص تغییر کرده و به دنبال آن واکنش‌های هیجانی نامناسب تغییر کنند. گفته‌ی مذکور در رویکرد هیجان مدار به‌وسیله‌ی التزام به چهار اصل افزایش آگاهی هیجانی، گسترش تنظیم هیجانی، تعمق در مورد هیجانات تجربه‌شده و ایجاد دگرگونی هیجانی اتفاق می‌افتد. تأکید رویکرد «محکم در آغوشم بگیر، رهایم کن» نیز همین اصل است که هیجانات نه ترسناک هستند نه پایدار و خطرناک؛ بنابراین، به‌جای کناره‌گیری و اجتناب یا حمله و طرد می‌توان پیام پنهانی و ثانویه‌ی آن‌ها را شنید و به‌طرف مقابل انتقال داد؛ بنابراین، با استفاده از فرایندهای تسهیل پذیرش و بیان آن‌ها و کمک به تنظیم هیجان‌ها و ابراز مناسب آن‌ها باعث می‌شود افراد (والدین و نوجوانان) به درک تازه‌ای از همدیگر در مواردی همچون (نیازها، انتظارات، مسئولیت‌ها و دوره‌های تحولی بلوغ) در کنار دریافت عشق و محبت دوطرفه در فضای بازسازی‌شده ایمن و همراه با مراقبت دست یابند.

از تلویحات پژوهش حاضر این است که با عنایت به اینکه تاکنون در کشور، پژوهشی با رویکرد هیجان مدار با تأکید بر برنامه «محکم در آغوشم بگیر، رهایم کن» صورت نگرفته است؛ امید می‌رود با به‌کارگیری و اثربخشی این رویکرد بتوان قدم بزرگی در جهت حل تعارض‌های والد–فرزندی برداشته شود و نتیجه این پژوهش بتواند راهگشایی برای برگشت عشق و صمیمیت به ارتباط اعضای خانواده، حل تعارضات و کاهش آسیب‌های اجتماعی باشد. لذا، با توجه به نتیجه‌بخش بودن این پژوهش می‌توان از درمان هیجان مدار به‌منظور بهبود روابط و حل تعارضات والد-فرزندی و همچنین کمک به افزایش تنظیم هیجان دانش‌آموزان استفاده کرد و از این رویکرد در مراکز مشاوره و درمانی بهره برد. لازم به ذکر است که این پژوهش در شهر مشهد انجام گرفته و نمونه آن از بین دختران دانش‌آموز انتخاب شدند؛ لذا، در تعمیم آن به جوامع دیگر باید احتیاط نمود. از جمله محدودیت‌های دیگر این پژوهش می‌توان به زمان کوتاه دوره آموزشی و لزوم استمرار آموزش‌ها، تمرین و تکرار مهارت‌های کسب‌شده تحت نظر مربی متخصص به‌منظور ایجاد تغییرات پایدار اشاره کرد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی پیگیری‌هایی با مدت‌زمان طولانی‌تر از سه ماه در رابطه با تأثیر درمان هیجان مدار بر متغیرهای وابسته پژوهش صورت گرفته و به‌منظور مقایسه نتایج، از دیگر رویکردهای معتبر نیز استفاده شود.

References

Aikin, N. T., & Aikin, P. A. (2017). *The hold me tight® let me go program conversations for connection: Facilitators' guide for families with teens: A relationship education and enhancement program*. Ottawa: ICEEFT.

Aikin, N. T., & Aikin, P. A. (2018). *Hold Me Tight/Let Me Go Enrichment Program for Families and Teens. in Encyclopedia of Couple and Family Therapy*, J.L. Lebow et al. (eds.). USA: Springer International Publishing AG.

Asnaani, A., Tyler, J., McCann, J., Brown, L., & Zang, Y. (2020). Anxiety sensitivity and emotion regulation as mechanisms of successful CBT outcome for anxiety-related disorders in a naturalistic treatment setting. *Journal of Affective Disorders, 267*, 86-95.

Baltes, P. B., & Schaie, K. W. (2013). *Life-span developmental psychology: Personality and socialization*. Elsevier.

Beasley, C. C., & Ager, R. (2019). Emotionally focused couples therapy: A systematic review of its effectiveness over the past 19 years. *Journal of Evidence-Based Social Work, 16*(2), 144-159.

Bagiyan Kolemarz, M. J., Karami,. Momeni, Kh., Elahi, A. (2019). Investigating the role of cognitive abilities and emotional regulation difficulties in predicting group membership of suicide attempters and normal individuals. *Zanko Medical Sciences. 19* (63): 42-58.

Bountress, K. E., Gilmore, A. K., Metzger, I. W., Aggen, S. H., Tomko, R. L., Danielson, C. K., Williamson, V., Vladmirov, V., Ruggiero, K., & Amstadter, A. B. (2020). Impact of disaster exposure severity: Cascading effects across parental distress, adolescent PTSD

symptoms, as well as parent-child conflict and communication. *Social Science & Medicine, 264*, 11-32.

Defayette, A. B., Whitmyre, E. D., López Jr, R., Brown, B., Wolff, J. C., Spirito, A., & Esposito-Smythers, C. (2021). Adolescent depressed mood and difficulties with emotion regulation: Concurrent trajectories of change. *Journal of adolescence, 91*, 1-14.

Denault, A.-S., & Déry, M. (2015). Participation in organized activities and conduct problems in elementary school: The mediating effect of social skills. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders, 23*(3), 167-179.

Diedrich, A., Hofmann, S. G., Cuijpers, P., & Berking, M. (2016, 2016/07/01/). Self-compassion enhances the efficacy of explicit cognitive reappraisal as an emotion regulation strategy in individuals with major depressive disorder. *Behaviour research and therapy, 82*, 1-10. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.brat.2016.04.003

Gratz, K.L. & Roemer, E. Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor Structure, and Initial Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. (2004). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 26* (1), 41-54.

Greenberg, L. S. (2015). *Emotion-focused therapy: Coaching clients to work through their feelings*. American psychological association.

Harris, L., Chelminski, I., Dalrymple, K., Morgan, T., & Zimmerman, M. (2018). Suicide attempts and emotion regulation in psychiatric outpatients. *Journal of Affective Disorders, 232*, 300-304.

Johnson, S. (2008). *Hold me tight: Seven conversations for a lifetime of love* (1 ed.). Little, Brown Spark.

Johnson, S., & Sanderfer, K. (2016). *Created for connection: The" hold me tight" guide for Christian couples*. Little, Brown and Company.

Kaufman, E. A., Xia, M., Fosco, G., Yaptangco, M., Skidmore, C. R., & Crowell, S. E. (2016). The Difficulties in Emotion Regulation Scale Short Form (DERS-SF): Validation and replication in adolescent and adult samples. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 38*(3), 443-455.

Kennedy, N. (2017). *Conversations for connection: An outcome assessment of the hold me tight relationship education program for couples*, Université d'Ottawa/University of Ottawa].

Koren, R., Woolley, S. R., Danis, I., & Török, S. (2021). Measuring the Effectiveness of the Emotionally Focused Therapy Externship Training in Hungary done through Translation. *Journal of Marital and Family Therapy, 47*(1), 166-182.

Mastrotheodoros, S., Van der Graaff, J., Deković, M., Meeus, W. H., & Branje, S. (2020). Parent–adolescent conflict across adolescence: Trajectories of informant discrepancies and associations with personality types. *Journal of youth and Adolescence, 49*(1), 119-135.

Mohades, N., Khanjani, Z., & Aqdasi, A. N. (2020). The Effectiveness of Mindfulness-Based Intervention on the Emotion Regulation Difficulties Components of Students with Conduct Disorder. *Journal of Instruction and Evaluation, 12*(48), 63-83.

Müller, T., & Bonnaire, C. (2021). Intrapersonal and interpersonal emotion regulation and identity: A preliminary study of avatar identification and gaming in adolescents and young adults. *Psychiatry Research, 295*, 11-36.

Nancy, A., & Paul, A. (2019). Hold Me Tight/Let Me Go Enrichment Program for Families and Teens. In J. L. Lebow, A. L. Chambers, & D. C. Breunlin (Eds.), *Encyclopedia of*

Couple and Family Therapy. Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-49425-8_984

Ng, Z. J., Huebner, E. S., Hills, K. J., & Valois, R. F. (2018). Mediating effects of emotion regulation strategies in the relations between stressful life events and life satisfaction in a longitudinal sample of early adolescents. *Journal of school psychology*, *70*, 16-26.

Raschle, N. M., Fehlbaum, L. V., Menks, W. M., Martinelli, A., Prätzlich, M., Bernhard, A., Ackermann, K., Freitag, C., De Brito, S., & Fairchild, G. (2019). Atypical dorsolateral prefrontal activity in female adolescents with conduct disorder during effortful emotion regulation. *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*, *4*(11), 984-994.

Rey, G., Piguet, C., Benders, A., Favre, S., Eickhoff, S. B., Aubry, J. M., & Vuilleumier, P. (2016). Resting-state functional connectivity of emotion regulation networks in euthymic and non-euthymic bipolar disorder patients. *European Psychiatry*, *34*, 56-63. https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.12.005

Sanaee, B. (2017). *Family and Marriage Measurement Scales*. Besat Publications.

Sanders, M. R., Turner, K. M., & Metzler, C. W. (2019). Applying self-regulation principles in the delivery of parenting interventions. *Clinical child and family psychology review*, *22*(1), 24-42.

Sauer, C., Sheppes, G., Lackner, H. K., Arens, E. A., Tarrasch, R., & Barnow, S. (2016, 2016/08/30/). Emotion regulation choice in female patients with borderline personality disorder: Findings from self-reports and experimental measures. *Psychiatry Research*, *242*, 375-384. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.04.113

Silva, E., Machado, B. C., Moreira, C. S., Ramalho, S., & Gonçalves, S. (2017). Romantic relationships and nonsuicidal self-injury among college students: the mediating role of emotion regulation. *Journal of Applied Developmental Psychology*, *50*, 36-44.

Velotti, P., Rogier, G., & Sarlo, A. (2019). Pathological narcissism and aggression: The mediating effect of difficulties in the regulation of negative emotions. *Personality and Individual Differences*(155), 10-17.

Wilhelmsen-L., A., Aardal, H., Hjelmseth, V., Fyhn, K. H., & Stige, S. H. (2019, 2020/01/02). An Emotion Focused Family Therapy workshop for parents with children 6-12 years increased parental self-efficacy. *Emotional and Behavioural Difficulties*, *25*(1), 1-13. https://doi.org/10.1080/13632752.2019.1655921

Wills, T. A., Okamoto, S. K., Knight, R., & Pagano, I. (2019). Parental support, parent–adolescent conflict, and substance use of Native Hawaiian and other Pacific Islander youth: Ethnic differences in stress-buffering and vulnerability effects. *Asian American journal of psychology*, *10*(3), 218-226.

Wolff, J. C., Thomas, S. A., Hood, E., Bettis, A. H., Rizzo, C. J., & Liu, R. T. (2020). Application of the actor-partner interdependence model in parent-adolescent emotion regulation and depression. *Journal of Affective Disorders*, *277*, 733-741.